

Sygn. akt III AUa 97/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 października 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Beata Górska
Sędziowie:	SSA Anna Polak (spr.) SSO del. Małgorzata Czerwińska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 18 października 2016 r. w Szczecinie

sprawy J. K.

przeciwko Dyrektorowi Wojskowego Biura Emerytalnego w S.

o prawo do wojskowej renty inwalidzkiej

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 3 grudnia 2015 r. sygn. akt VI U 694/14

oddala apelację.

SSA Anna Polak SSA Beata Górska SSO del. Małgorzata Czerwińska

sygn. akt III AUa 97/16

UZASADNIENIE

Decyzją Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego w S. (dalej: WBE) z 25 lutego 2014 r. odmówiono J. K. prawa do wojskowej renty inwalidzkiej. Organ rentowy wskazał, że ubezpieczony po 9 lutego 2011 r. nie wystąpił do WBE z wnioskiem o ponowne skierowanie go do Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej (dalej: RWKL) o ustalenie inwalidztwa, a w konsekwencji organ rentowy związany był orzeczeniem Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. (dalej: TWKL) nr (...) z 9 lutego 2011 r., która nie zakwalifikowała wnioskodawcy do jakiegokolwiek grupy inwalidztwa. Organ rentowy wskazał, że w toku postępowania sądowego w sprawie VIU 813/11 biegli wydali opinie różniące się od orzeczenia (...) z 9.02.2011 r., jednakże nie mogły one stanowić podstawy ustalenia prawa do wojskowej renty inwalidzkiej, gdyż wyrok wydany w tej sprawie został uchylony przez Sąd Apelacyjny w Szczecinie w sprawie III AUa 479/13. Organ rentowy uznał, że skoro ubezpieczony nie nabył prawa do wojskowej renty inwalidzkiej to

w konsekwencji odmownie załatwiono również wniosek ubezpieczonego z dnia 4.06.2011 r. o zwiększenie renty inwalidzkiej o 10% podstawy wymiaru.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony wniósł o jej zmianę i zaliczenie go do II grupy inwalidów w związku z służbą wojskową oraz ustalenie inwalidztwa w związku z służbą wojskową, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze, a tym samym przyznanie prawa do wojskowej renty inwalidzkiej w wymiarze 80% podstawy wymiaru począwszy od daty złożenia wniosku tj. 4 czerwca 2011 r. na stałe oraz o zasądzenie odsetek za zwłokę od ustalonej wysokości świadczenia rentowego. W uzasadnieniu ubezpieczony podniósł, że jest on całkowicie niezdolny do zawodowej służby wojskowej co zostało rozstrzygnięte w toku wcześniejszego postępowania sądowego w sprawie VIU 813/11. Podkreślił również, że wydanie niekorzystnej dla niego decyzji było wynikiem zaniedbania organu rentowego, który wydał decyzję bez wszczęcia stosownego postępowania wyjaśniającego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W dniu 5 lutego 2013 r. J. K. wniósł o zawarcie w sentencji wyroku jednoznacznego stwierdzenia, że zaskarżoną decyzję WBE w S. zmienia się w ten sposób, że odwołującego zalicza się do II grupy inwalidztwa, o którym mowa w art. 20 ust. 3 pkt 4) i przyznaje się na jego rzecz rentę zwiększoną o 10% podstawy wymiaru świadczenia, o którym mowa w art. 22 ust. 1 pkt 2) i ust. 2 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin z 10 grudnia 1993 r. (Dz.U. nr 10, poz. 36 ze zm.), począwszy od 9 maja 2011 r. tj. wydania zaskarżonej decyzji; ustaloną wysokość grupy inwalidzkiej ustala się na okres do dnia 26 marca 2015 r. zgodnie z treścią opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny pracy, psychiatrii, i neurologii z 23 marca 2012 roku. Ponadto, wniósł o zasądzenie odsetek ustawowych za zwłokę w wypłacie świadczenia rentowego, liczonych od dnia wydania decyzji Dyrektora WBE w S. z 9 maja 2011 roku, a także orzeczenie o obowiązku wyrównania różnicy w świadczeniu emerytalnym a rentowym za okres od 9 maja 2011 r. do dnia zapłaty oraz ujęcie tego rozstrzygnięcia w sentencji wydanego wyroku.

Wyrokiem z 3 grudnia 2015 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w punkcie I zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał J. K. wojskową rentę inwalidzką II grupy od 26 marca 2012 r. do dnia 16 listopada 2017 r., oraz ustalił prawo do zwiększenia renty inwalidzkiej o 10 % podstawy wymiaru w związku z powstaniem inwalidztwa wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby. W punkcie II stwierdził odpowiedzialność organu rentowego.

Sąd Okręgowy wydał rozstrzygnięcie w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny i rozważania prawne.

J. K., urodzony (...) przed podjęciem zawodowej służby wojskowej pracował jako pracownik fizyczny, ochroniarz, laminarz, rzemieślnik, radiomechanik, funkcjonariusz Aresztu Śledczego w S.. Zawodową służbę wojskową odbywał w okresie od 1 listopada 1999 r. do 31 października 2009 r. w stopniu sierżanta. W okresie od 9 sierpnia 2003 r. do 7 lutego 2004 r. pełnił służbę w Polskim Kontyngencie Wojskowym w Składzie Międzynarodowych Sił Stabilizacyjnych w Republice Iraku (w strefie działań wojennych). Od 31 stycznia 2008 r. do 15 października 2008 r. pełnił służbę w Polskim Kontyngencie Wojskowym w Składzie Międzynarodowych Sił Stabilizacyjnych w Republice Iraku (w strefie działań wojennych).

Decyzją Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego w S. z dnia 19 stycznia 2010 r. przyznano J. K. prawo do emerytury wojskowej od dnia 1 grudnia 2009 roku.

Orzeczeniem Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. z 3 marca 2010 r. nr (...) w sprawie ustalenia dla celów odszkodowawczych uszczerbku na zdrowiu stwierdzono u ubezpieczonego 10% długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu choroby wynikającej ze szczególnych warunków służby pełnionej w ramach PKW Irak. U ubezpieczonego rozpoznano zaburzenia stresowe pourazowe. W dniu 10 czerwca 2010 r. J. K. złożył wniosek o skierowanie go na Komicję Lekarską w celu ustalenia grupy inwalidzkiej i uprawnień do wojskowej renty inwalidzkiej.

Orzeczeniem Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. z 9 lutego 2011 r. nr (...) w sprawie zdolności do zawodowej służby wojskowej i inwalidztwa J. K. został uznany za zdolnego do służby wojskowej. Komisja Lekarska rozpoznała u wnioskodawcy przebyte, pourazowe zaburzenia stresowe pozostające w związku ze służbą wojskową w wyniku szczególnych warunków służby pełnionej w ramach Polskiego Kontyngentu Wojskowego w Iraku oraz zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne i początkowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z okresowym zespołem bólowym, które ze służbą wojskową w związku nie pozostają. Orzeczenie to zostało utrzymane w mocy przez Rejonową Wojskową Komisję Lekarską w B. orzeczeniem nr (...) z 5 kwietnia 2011 roku.

Decyzją Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego w S. wydaną na podstawie art. 31 ust. 1 oraz art. 19 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004r. nr 8, poz. 66 ze zm.) w dniu 5 maja 2011 r. odmówiono J. K. prawa do wojskowej renty inwalidzkiej. W uzasadnieniu organ rentowy powołał się na orzeczenie nr (...) z 9 lutego 2011 r. Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S., która nie zakwalifikowała wnioskodawcy do jakiegokolwiek grupy inwalidztwa.

W wyniku odwołania J. K. od powyższej decyzji, wyrokiem z dnia 28 lutego 2013 r. wydanym w sprawie VIU 813/11 Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie, jednocześnie przyznał ubezpieczonemu J. K. wojskową rentę inwalidzką I grupy od 26 marca 2012 r. do marca 2015 r. Podstawą rozstrzygnięcia było ustalenie, że ze względu na typowy obraz zaburzeń emocjonalnych wywołanych wielomiesięcznym narażeniem na sytuacje ekstremalne przekraczającym możliwości adaptacyjne oraz znaczny stopień nasilenia tych dolegliwości, wyrażający się pozostawaniem od 22 lipca 2009 r. w leczeniu psychiatrycznym, J. K. stał się osobą całkowicie niezdolną do służby wojskowej oraz częściowo niezdolny do pracy na otwartym rynku, przy czym całkowita niezdolność do służby wojskowej występuje u wnioskodawcy w okresie od 26 marca 2012 r. (tj. od dnia badania biegłych lekarzy sądowych) do końca marca 2015 r.

Zarówno ubezpieczony, jak i organ rentowy złożyli apelacje od powyższego wyroku. W wyniku ich rozpoznania, wyrokiem z dnia 30 grudnia 2013 r. Sąd Apelacyjny w Szczecinie w sprawie III AUa 479/19 uchylił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Wojskowemu Biuru Emerytalnemu w S.. Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że w odwołaniu i na etapie postępowania sądowego ubezpieczony rozszerzył powództwo ponieważ oprócz żądania renty zgłosił też roszczenie o zwiększenie o 10% podstawy wymiaru renty, bowiem inwalidztwo powstało wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą lub wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Sąd Apelacyjny wskazał, że jest to samodzielne przedmiotowo żądanie oparte na przepisie prawa materialnego art. 22 ust.2 ustawy z 10.12.1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i ich rodzin, które wymaga dodatkowych ustaleń w stosunku do tych dokonanych na potrzeby roszczenia podstawowego, o rentę inwalidzką.

Sąd Okręgowy ustalił, że po zakończeniu misji w Iraku w 2008 r. J. K. był poddany w ramach czynności komisyjnych badaniu psychiatrycznemu. Nie stwierdzono żadnych odchyłań w stanie psychicznym. W lutym 2009 r. uczestniczył w turnusie profilaktyczno-leczniczym żołnierzy powracających z misji. W lipcu 2009 r. zaczął zgłaszać dolegliwości w zakresie swojego zdrowia psychicznego. Od 22 lipca 2009 r. J. K. znajduje się pod systematyczną opieką (...) w S..

U J. K. istniały podstawy do rozpoznania:

- zaburzeń stresowych pourazowych o obrazie zaburzeń depresyjno-lękowych
- stanu neurologicznego prawostronnego.

Stopień nasilenia zaburzeń w zakresie zdrowia psychicznego uzasadnia uznanie wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do służby wojskowej i częściowo niezdolnego do pracy na tzw. wolnym rynku co uzasadniało zakwalifikowanie go do II grupy inwalidów co najmniej od dnia 26 marca 2012 r. (data badania ubezpieczonego

przez biegłych we wcześniejszym postępowaniu sądowym VI U813/11) okresowo do 16 listopada 2017 r. Inwalidztwo powstało wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby. Zaburzenia stresowe pourazowe związane są z pełnieniem drugiej misji w Iraku w okresie 2007-2008, i utrzymują się od tej pory.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny oraz art. 19, art. 20, art. 21 oraz art. 21a i art. ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (tj. na dzień wydawania zaskarżonej decyzji Dz.U. z 2013 r. poz. 666) uznał odwołanie ubezpieczonego za uzasadnione. Podkreślił, że zgodnie z art. 22 ust. 1 cyt. ustawy, renta inwalidzka wynosi dla inwalidów zaliczonych do II grupy - 70% podstawy wymiaru. W ust. 2 dodatkowo wskazano, że rentę inwalidzką zwiększa się o 10% podstawy wymiaru inwalidom, których inwalidztwo powstało wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą lub wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że w art. 2 ust. 1 ustawy z 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 213), wskazano, że świadczenia odszkodowawcze przysługują żołnierzowi, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej, zwanego dalej „wypadkiem”, albo wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej, zwanej dalej „chorobą”, jak również żołnierzowi, który poniósł szkodę majątkową wskutek wypadku, a także rodzinie żołnierza, który zmarł wskutek wypadku lub choroby. W art. 4 doprecyzowano przy tym, że uszczerbek na zdrowiu, o którym mowa w art. 2 ust. 1, uważa się za: 1) stały - jeżeli powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy; 2) długotrwały - jeżeli powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące ulec poprawie.

Sąd Okręgowy zaznaczył także, że w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie ustalenia wykazu chorób powstałych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej oraz chorób i schorzeń, które istniały przed powołaniem do służby wojskowej, lecz uległy pogorszeniu lub ujawniły się w czasie trwania służby wskutek szczególnych właściwości lub warunków służby na określonych stanowiskach (Dz. U. z 2003 r. Nr 62, poz. 567 ze zm.) w punkcie 18 wskazano, że chorobami powstałymi w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej są: Zaburzenia reaktywne odporne na leczenie:

- a) zaburzenia stresowe pourazowe - PTSD,
- b) psychozy reaktywne,
- c) trwałe potraumatyczne zmiany osobowości

Jako szczególne właściwości i warunki służby wojskowej powodujące tę chorobę wskazano „Przeżycie traumatycznych wydarzeń lub sytuacji (oddziałujących krótko lub długotrwanie), w których wystąpiło bezpośrednie zagrożenie utraty życia lub zdrowia”.

Sąd Okręgowy zważył, że bezspornym w sprawie pozostawał fakt, że J. K. cierpi m.in. na przebyte, pourazowe zaburzenia stresowe, które pozostawały w związku ze służbą wojskową oraz zaburzenia osobowości upośledzające zdolności adaptacyjne, co stwierdzało orzeczenie Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. z 9 lutego 2011 r. oraz orzeczenie Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w B. z 5 kwietnia 2011 roku. Niezbędne jednocześnie było ustalenie, że stwierdzone schorzenia skutkowały powstaniem u niego inwalidztwa oraz, że inwalidztwo to powstało w czasie pełnienia służby albo w ciągu 3 lat po zwolnieniu ze służby i było spowodowane chorobą powstałą w tym czasie. Dodatkowo w związku z żądaniem zwiększenia ewentualnego świadczenia o 10% podstawy wymiaru świadczenia ustalenia wymagało, czy inwalidztwo powstało wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą lub wskutek

choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Ustalenia w przedmiocie zdolności wnioskodawcy J. K. do służby wojskowej oraz zdolności do pracy Sąd orzekający poczynił w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonego, jak również na podstawie przeprowadzonych w toku postępowania sądowego dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: psychologii, neurologii, psychiatrii oraz medycyny pracy. Dodatkowo Sąd pierwszej instancji posiłkował się opiniami biegłych sądowych lekarzy specjalistów wydanymi w sprawie o sygn. akt VIU 813/11. Sąd dał wiarę zarówno niekwestionowanej dokumentacji a także sporządzonym opiniom, uznając że są logiczne, spójne i zgodne z doświadczeniem życiowym.

Oceniając wpływ rozpoznanych przez biegłych schorzeń na zdolność ubezpieczonego do służby wojskowej oraz zatrudnienia na ogólnym rynku pracy Sąd Okręgowy uznał, że pomimo stosowanej farmakoterapii oraz oddziaływań psychoterapeutycznych J. K. pozostaje całkowicie niezdolny do służby wojskowej oraz częściowo niezdolny do zatrudnienia na ogólnym rynku pracy, co w konsekwencji uzasadnia zakwalifikowanie go do II grupy inwalidów wojskowych.

Odnośnie daty powstania niezdolności ubezpieczonego do służby wojskowej oraz do pracy na ogólnym rynku pracy Sąd meriti za dzień powstania tej niezdolności przyjął datę 26 marca 2012 r. tj. datę pierwszego badania ubezpieczonego przez biegłych w toku postępowania VIU 813/11. Z uwagi bowiem na niemożność precyzyjnego ustalenia daty, od której niezdolność ta ma charakter całkowity, przyjął datę badania, przy czym Sąd Okręgowy podkreślił, że nie była ona kwestionowana przez organ rentowy.

Odnośnie daty do której przyznano świadczenie (do 16 listopada 2017 r.) Sąd pierwszej instancji uwzględnił fakt, że biegli wskazali, iż ewentualne badanie kontrolne powinno odbyć się w terminie nie krótszym niż 3 lata od ostatniego badania, które miało miejsce 17 listopada 2014 r.

Uzasadnione było w ocenie Sądu Okręgowego również żądanie zwiększenia należnej ubezpieczonemu wojskowej renty inwalidzkiej o 10% podstawy wymiaru. Zaburzenia stresowe pourazowe związane były z pełnieniem drugiej misji w Iraku w okresie 2007-2008, i utrzymują się od tej pory. Sąd Okręgowy uznał, że inwalidztwo ubezpieczonego powstało wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby i w związku z tym przysługuje ubezpieczonemu świadczenie odszkodowawcze. Zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 213). Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że orzeczeniem TWKL z 3 marca 2010 r. nr (...) stwierdzono u ubezpieczonego 10% długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu choroby wynikającej ze szczególnych warunków służby pełnionej w ramach PKW Irak.

Ponadto, Sąd pierwszej instancji stwierdził, na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy rentowej, w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 kwietnia 2009 roku, organ rentowy błędnie ocenił stan zdrowia ubezpieczonego. Sąd zwrócił uwagę, że w niniejszej sprawie organ rentowy oceniając stan zdrowia ubezpieczonego oparł się na orzeczeniu TWKL z 9 lutego 2011 r. oraz orzeczeniu RWKL z 5 kwietnia 2011 roku. Tymczasem ustalenia w przedmiocie niezdolności ubezpieczonego do służby wojskowej oraz do pracy na tzw. wolnym rynku okazały się błędne i nie odzwierciedlały natury schorzenia ubezpieczonego. Sąd Okręgowy podkreślił, że organ rentowy już raz odmówił ubezpieczonemu przyznania prawa do renty wojskowej na podstawie wskazanych orzeczeń Wojskowych Komisji Lekarskich i prawidłowość tego rozstrzygnięcia była przedmiotem postępowania sądowego w sprawie VIU 813/11, w toku którego ubezpieczony został uznany za osobę całkowicie niezdolną do służby wojskowej i częściowo niezdolną do pracy na tzw. wolnym rynku. Postępowanie w sprawie VIU 813/11 nie zakończyło się wprawdzie wydaniem prawomocnego wyroku, jednakże było to spowodowane wyłącznie kwestiami formalnymi. W postępowaniu tym organ rentowy nie zakwestionował opinii wydanej przez biegłych, a więc miał świadomość, że była ona prawidłowa. Rozpoznając zaś sprawę ponownie nie wszczął żadnego postępowania wyjaśniającego, ograniczając postępowanie dowodowe do treści poprzednio wydanych orzeczeń wojskowych komisji lekarskich stwierdzających że ubezpieczony jest osobą zdolną do służby wojskowej.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że w poprzedniej sprawie stanowiska stron były analogiczne jak w niniejszym postępowaniu. Organ rentowy zaś ostatecznie nie kwestionował prawidłowości uznania ubezpieczonego za inwalidę wojskowego II grupy od 26 marca 2012 r., Obecna argumentacja organu rentowego, że ponownie oceniając zasadność wniosku ubezpieczonego o wojskową rentę inwalidzką nie mógł kierować się opiniami wydanymi w sprawie sądowej, która nie zakończyła się wydaniem wyroku przyznającego świadczenie, była dla Sądu Okręgowego niezrozumiała w kontekście obowiązujących przepisów regulujących kwestię orzekania o inwalidztwie żołnierzy. Sąd nie zgodził się także ze stanowiskiem, iż ewentualne ponowne przebadanie ubezpieczonego przez wojskową komisję lekarską mogło nastąpić wyłącznie na jego wniosek, gdyż organ rentowy nie ma uprawnień do działania w tym zakresie z urzędu. Przeczy temu treść obowiązujących przepisów, w szczególności art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin. Sąd pierwszej instancji wskazał w tym zakresie także na § 13 ust. 1 i 2 oraz § 16 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 stycznia 2006 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie żołnierzy zawodowych, żołnierzy zwolnionych z zawodowej służby wojskowej oraz emerytów i rencistów wojskowych, a także właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach. Sąd Okręgowy uznał zatem, że organ rentowy w analizowanym przypadku przed wydaniem decyzji powinien skierować ubezpieczonego na ponowne badanie przez wojskową komisję lekarską z urzędu. Zachodziło bowiem przypuszczenie, że ustalenia dokonane w poprzednim badaniu lekarskim stwierdzającym zdolność ubezpieczonego do służby wojskowej było nieprawidłowe, czego organ rentowy miał świadomość, skoro w postępowaniu sądowym w sprawie VIU 813/11 zgodził się ostatecznie z wynikami postępowania dowodowego, które podważało prawidłowość dokonanej w 2011 r. przez lekarzy orzeczników oceny zdolności ubezpieczonego do służby wojskowej. W tej sytuacji skoro organ rentowy nie podjął żadnych działań zmierzających do ustalenia prawa i wyjaśnienia związanych z tym okoliczności, mimo iż w ramach swoich kompetencji mógł poczynić dodatkowe ustalenia w zakresie spełnienia przez ubezpieczonego ustawowych przesłanek do przyznania mu wojskowej renty inwalidzkiej Sąd pierwszej instancji stwierdził, że organ rentowy wydał błędną decyzję, odmawiającą przyznania prawa do świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem. Powyższe oznacza, że opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność i wiąże się z obowiązkiem spełnienia świadczenia wraz z odsetkami.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego w części, w zakresie punktu II nie zgodził się organ rentowy. W wywiedzionej apelacji wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego art. 21 w zw. z art. 21b ustaw z 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin przez przyjęcie, że zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym przepisami rozporządzenia Ministra Obrony narodowej z 10 stycznia 2006 r., organ rentowy mógł z urzędu skierować do wojskowej komisji lekarskiej emeryta wojskowego nie będącego inwalidą i na tej podstawie przyjął, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za zwłokę w załatwieniu sprawy.

Organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części przez uchylenie pkt II.

W uzasadnieniu apelacji wskazał, że po doręczeniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie (sygn. akt III AUa 479/13), przystąpił do rozpoznania wniosku J. K. z 10 czerwca 2010 r. oraz z 4 czerwca 2011 r., przy czym stan zdrowia ubezpieczonego określało prawomocne orzeczenie TWKL nr (...) z 9 lutego 2011 r., zgodnie z którym nie był on inwalidą. Apelujący podkreślił, że wojskowe komisje lekarskie są całkowicie niezależne od wojskowych organów rentowych. Oznacza to, że zgodnie z treścią art. 21 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin, organ rentowy jest związany orzeczeniem właściwej komisji lekarskiej. Ponadto rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z 10 stycznia 2006 r. wymienia sytuacje gdy organ rentowy może skierować emeryta na komisję z urzędu. Choć więc z opinii biegłych sporządzonych w sprawie o sygn. akt VI U 813/11 wynikało, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do służby wojskowej i częściowo niezdolny do pracy, to opinie te nie czyniły go inwalidą, a jedynie poddawały w wątpliwość trafność wcześniejszych orzeczeń komisji lekarskich. Zatem mimo braku podstawy prawnej, organ rentowy 12 lutego 2014 r. skierował z urzędu ubezpieczonego do Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S.. Dnia 24 lutego 2014 roku komisja zwróciła organowi rentowemu skierowanie nie zajmując stanowiska. W związku zatem z brakiem wniosku ubezpieczonego, organ rentowy odmówił przyznania renty inwalidzkiej.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje.

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie. Kontrola instancyjna zaskarżonego wyroku doprowadziła Sąd Odwoławczy do wniosku, iż w niniejszej sprawie Sąd pierwszej instancji przeprowadził pełne i wyczerpujące postępowanie dowodowe, wyjaśniając w jego toku wszelkie sporne kwestie, mające znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne Sąd Apelacyjny przyjął w całości za własne, nie widząc w związku z tym konieczności ponownego ich szczegółowego przytaczania (wyroki SN z 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK 233/09, Lex nr 585720).

Wobec tego, że organ rentowy kwestionował rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego wyłącznie w zakresie ustalenia odpowiedzialności Wojskowego Biura Emerytalnego za nieustalenie ostatniej przesłanki koniecznej do wydania decyzji, Sąd Apelacyjny w swym uzasadnieniu ograniczył się wyłącznie do rozważenia tej kwestii. Zarówno bowiem rozpoznanie postawione przez biegłych, wpływ schorzeń na niezdolność do pełnienia służby oraz świadczenia pracy i ramy czasowe tej niezdolności pozostawały między stronami niesporne.

Niewątpliwie, jak podniósł Sąd pierwszej instancji, zgodnie z art. 118 ust. 1a w brzmieniu obowiązującym od 1 kwietnia 2009 roku, w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Mając na uwadze treść powyżej wskazanego artykułu oraz poczynione w sprawie ustalenia faktycznie, ostatnią niewyjaśnioną okolicznością dla wydania decyzji, pozostawało uznanie, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do służby wojskowej oraz częściowo niezdolny do pracy na wolnym rynku ze względu na stwierdzone zaburzenia zdrowia psychicznego (PTSD), oraz, że zaburzenia te są skutkiem pełnienia służby w PKW IRAK. Przy tym, taki wniosek płynął już z opinii biegłych orzekających w sprawie VI U 813/11, a więc toczącej się na skutek odwołania od poprzedniej decyzji odmownej organu rentowego. Jednocześnie zaznaczyć należy, że mimo przekazania sprawy organowi do ponownego rozpoznania przez Sąd Apelacyjny, ponownie oparł on swoją decyzję na tym samym orzeczeniu Komisji Lekarskiej, które stanowiło podstawę poprzedniej decyzji odmownej. Jakkolwiek argumentacja, że skoro wyrok Sądu Okręgowego w sprawie VI U 813/11 został uchylony, ekspertyzy biegłych nie mogły stanowić podstawy orzekania przez WBE na korzyść ubezpieczonego wydaje się logiczna, to brak przeprowadzenia kolejnej oceny stanu zdrowia J. K. stanowi poważne uchybienie w zakresie postępowania o rentę inwalidzką. Zdaniem Sądu Apelacyjnego postawione przez biegłych rozpoznanie, w kontekście uchylenia wyroku z uwagi na błędy proceduralne postępowania, winno wzbudzić wątpliwości WBE co do prawidłowości dokonanej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego przez komisje lekarskie. Organ rentowy zresztą sam zauważył, że ocena dokonana przez biegłych wzbudziła wątpliwości co do trafności orzeczeń Wojskowych Komisji Lekarskich, jednak nie przeprowadził on ponownego badania stanu zdrowia J. K., a ograniczył się jedynie do ponownej odmowy świadczenia w oparciu o wcześniejsze orzeczenia Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. z 9 lutego 2011 roku oraz Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w B. z 5 kwietnia 2011 r., Jednocześnie podkreślenia wymaga, że organ rentowy nie kwestionował ani rozpoznania, ani też wniosków biegłych zarówno w poprzednim, jak i w obecnym postępowaniu, co tym bardziej wskazuje, że miał on świadomość znacznej rozbieżności stanowisk biegłych w zestawieniu z oceną komisji lekarskich. WBE nie mogło zatem w żadnym razie zastąpić oceny biegłych starym orzeczeniem, a w konsekwencji tego konieczne było skierowane ubezpieczonego na ponowne badanie przez właściwą komisję lekarską, czego też organ rentowy nie uczynił.

Sąd Apelacyjny za całkowicie nieuprawnioną uznał argumentację, że organ rentowy nie miał możliwości skierowania ubezpieczonego na kolejne badanie przez komisję bez jego wniosku. Należy podkreślić, że jak trafnie wskazywał Sąd pierwszej instancji, zgodnie z art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 roku o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin żołnierzy zwolnionych z zawodowej służby wojskowej, emerytów i rencistów kierują do wojskowych komisji lekarskich z urzędu albo na ich wniosek wojskowe organy emerytalne. Wyraźnie zatem

przepis wskazuje organowi rentowemu dopuszczalne zachowanie. Jednocześnie, Sąd Apelacyjny zauważa, że w aktach ubezpieczonego brak jest dowodu na zwrot opinii biegłych i skierowania na badanie komisji z przyczyn podnoszonych w apelacji. Znajduje się tam wyłącznie wzmianka o tym, że 24 lutego 2014 r. akta te zostały zwrócone. Ponadto jeżeli już organ rentowy nie chciał lub nie mógł z jakichkolwiek przyczyn skierować J. K. na ponowne badanie przez komisję, zawsze miał on możliwość pouczenia go o możliwości złożenia stosownego wniosku. Z powyższych ustaleń wyraźnie wynika, że mimo posiadania możliwości właściwego działania organ rentowy nie poczynił odpowiednich kroków w celu wydania prawidłowej decyzji, a więc sam wskazał, że miał świadomość, iż ustalenia dokonane w poprzednim badaniu lekarskim stwierdzającym zdolność ubezpieczonego do służby wojskowej było nieprawidłowe. Oznacza to, że zgodnie z art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS Sąd Okręgowy prawidłowo uznał odpowiedzialność organu rentowego w niniejszej sprawie.

Tak argumentując Sąd Apelacyjny nie podzielił stanowiska organu rentowego i na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako niezasadną.

SSA Anna Polak SSA Beata Górka SSO del. Małgorzata Czerwińska